Intitulé : MINISTERIELE REGELING ter uitvoering van artikel 4, eerste lid, van het Landsbesluit keuring en controle lichamelijke en geestelijke geschiktheid van politieambtenaren (AB 1988 no. 62)

Citeertitel: Regeling keuringsvereisten politieambtenaren

Vindplaats : AB 1988 no. 107

Wijzigingen: Geen

Artikel 1

De keuring van de ambtenaren, bedoeld in het Landsbesluit keuring en controle lichamelijke en geestelijke geschiktheid politieambtenaren vindt plaats met inachtneming van de normen in de bijlage van deze regeling gesteld.

Artikel 2

1. Deze regeling treedt in werking met ingang van de dag na die van haar afkondiging.
2. Zij kan worden aangehaald als Regeling keuringsvereisten politieambtenaren.

Bijlage, behorend bij de Regeling keuringsvereisten politie ambtenaren (A.B. 1988, nr. 107)

De geneeskundige keuring, als bedoeld in de Regeling keuringsvereisten politiepersoneel, geschiedt met inachtneming van de volgende normen:

A. Mannelijke kandidaten

1. Algemene lichaamsontwikkeling

Een goede, met de leeftijd overeenstemmende lichaamsbouw en ontwikkeling, alsmede lichamelijke behendigheid worden als eis gesteld. Bij krachteloosheid of zwakte van het lichaam of afzonderlijke delen daarvan na kortgeleden ziekten, operaties of verwondingen kan niet tot goedkeuring worden overgegaan.

De borstomvang moet met een centimetermaat dicht onder de onderkant van de schouderbladen en de tepels bij zijwaarts gestrekte armen worden gemeten en bij inspiratie een toeneming van ten minste 6 cm geven. De borstomvang moet ongeveer de helft van de lichaamslengte zijn bij voldoende diepte en breedte van de thorax.

Het lichaamsgewicht houdt nauw verband met de lichaamsgrootte en de lichaamsvorm. Hierbij kan de index van Pignet worden gebruikt (x = L - (G + B)). L is de lengte in cm, G is gewicht in kg, B is borstomvang bij diepe uitademing.
Waarden tot 32 zijn aanvaardbaar, 32 en 33 zijn twijfelachtig, daarboven zal meestal moeten worden afgekeurd; bij kandidaten jonger dan 18 jaar is de index van Pignet niet maatgevend en zal rekening moeten worden gehouden met een mogelijke verdere ontwikkeling van de lichaamsbouw.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:
- vetvorming met een overgewicht van 25% of meer en vetvorming ook in geringere mate, indien zich verschijnselen voordoen, die wijzen op stoornis in de interne secretie;
- dystrophia adiposogenitalis;
- eunocholde lengteontwikkeling;
- feminine habitus.

2. Huid- en constitutieafwijkingen

De huid moet zindelijk, elastisch en goed gespannen zijn. Kleine en gering in aantal zijnde, niet met een benige onderlaag vergroeide littekens na verwonding of operatie, vormen geen reden tot afkeuring. In bepaalde gevallen is het bepalen van het hemoglobinegehalte van het bloed nodig; bij waarden onder de 70% Sahli wordt ongeschiktheid aangenomen.
Verwijde bloedvaten, die zich uitstrekken over een groot deel van een been, wijzen op constitutionele vaatzwakte, die een reden tot afkeuring vormt. Verwijding van bloedvaten aan de zaadstreng en hemorrolden leggen als tekenen dezer constitutionele zwakte bijzonder gewicht in de schaal.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:

- chronische, misvormende, besmettelijke of onesthetische huidziekte en huidziekten met neiging tot recidiven als psoriasis, schubvorming, uitgebreide acne en furunculose van het gezicht of van de romp, welke tot herhaalde en kostbare behandelingen aanleiding geven;
- gezwellen, nieuwvormingen, beenwoekeringen of littekens, die het gebruik van het lichaam of van ledematen belemmeren, het dragen va dienstkleding verhinderen of misvormend werken;
- littekenbreuken, spierherniae, in het oog vallende littekens na acne-aandoeningen en angiomen;
- uitgebreide teleangiëctasieën en boosaardige of misvormende nieuwvormingen;
- constitutieziekten als diabetes mellitus, insipidus, jicht, grote hemorrolden en anusfistels, ziekten van het lymfesysteem, het bloed of de bloedbereidende organen.

3. Hoofd, romp en ledematen

a. Algemeen

Geëist worden een volledig gebruik van beide handen en voeten, alsmede een rechte lichaamshouding. Bij zwaktetoestanden of bewegingsbeperkingen aan de armen, de benen of gewrichten - in het bijzonder na vroegere ongevallen of ziekten - wordt tot afkeuring overgegaan, indien te verwachten is, dat de lichamelijke scholing van de kandidaat en het verrichten van de politiedienst hierdoor op enigerlei wijze ongunstig zullen worden beïnvloed. De verkorting van een been mag hoogstens twee cm zijn. Zelfs als de verkorting, wanneer de kandidaat gekleed is, niet opvalt en de gang ongestoord lijkt, dient i aanmerking te worden genomen, dat de politiedienst hoge statische functionele eisen stelt, waardoor het kortere been voorbestemd is tot gewrichts- of botveranderingen.
Hoogstand van een schouder, het naar voren staan van de heupen, afwijkingen in de vorm van de benen (x- of o- benen) mogen, wanneer de kandidaat gekleed is, niet zichtbaar zijn.

Geringe vormveranderingen of weefselverlies aan de schedel vormen slechts redenen tot afkeuring, indien zij het dragen van het uniform bemoeilijken of esthetisch storend werken.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:
- sterke misvormingen aan het hoofd en restverschijnselen na schedelbreuk of zware hersenschudding;
- doorgemaakte encephalitis lethargica;
- scheefstand van de hals;
- de beweging verhinderende misvormingen van het sleutelbeen;
- geringe hoogstand van de schouder, gecombineerd met hoogstand van een heup en reeds geringe afwijking van de wervelkolom;
- afwijkingen van de wervelkolom, vooral indien deze gepaard gaan met anomalieën van het borstbeen of de borstkas (lordose, kyphose, holle, ronde en vlakke rug, rachitische thorax, schoenmakersborst, kippeborst);
- reeds geringe verstijving van een groot gewricht;
- gewrichtsmuizen;
- herhaalde vochtophopingen in het kniegewricht, met of zonder ontsteking;
- herhaalde aanvallen van gewrichts- of spierreuma;

- slecht genezen beenbreuken;
- grotere littekens na osteomyelitisoperaties;
- littekens na onderbeenzweren of andere uitgebreide, vooral met het bot vergroeide littekens aan het scheenbeen.

b. Voeten:

Bij het beoordelen van de voeten is van belang de vraag of de kandidaat langdurig kan staan en lopen zonder bezwaar kan verdragen. Kan dit aangenomen worden uit hoofde van zijn beroep of andere omstandigheden, dan kan de kandidaat ook met lichte voetgebreken (eventueel gecorrigeerd met behulp van steunzolen) worden goedgekeurd.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:
- plat-, knik- of doorgezakte voeten in die mate, dat stoornis bij het lopen of spoedige vermoeidheid optreedt;
- andere misvormingen of constitutionele zwakte van de voet;
- sterk gebogen of elkaar in belangrijke mate bedekkende tenen;
- hallux valgus;
- sterk zwetende voeten;
- sterke eeltvorming aan de voetzolen;
- verlies of verminking van een grote teen of belangrijke, het lopen beïnvloedende, misvormingen van een andere teen;
- overtollige teen of vergroeiing van tenen, wanneer daardoor het lopen en hardlopen bij de lichamelijke oefeningen bemoeilijkt wordt;
- ziekelijke veranderingen ook van de kleinste gewrichten of pijnlijke eeltvorming.

c. Handen:

Toelaatbare afwijkingen zijn:
- verlies of verkorting van een lid van een vinger van de gebruikshand, uitgezonderd de duim of wijsvinger, wanneer het gebruik van de hand niet belemmerd wordt;
- verlies of verminking van een vinger behalve de duim, van de minst gebruikte hand, wanneer het gebruik van die hand niet belemmerd wordt;
- ankylose van één der vingergewrichten van de minst gebruikte hand, uitgezonderd de duim, indien de functie der vingers niet belangrijk gestoord is, dankzij de gunstige stand.

Afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen:
- verlies van een vinger van de gebruikshand;
- verlies van een lid van de duim of wijsvinger van de gebruikshand;
- verlies van twee leden van de andere vingers (al dan niet verdeeld over meer vingers) van de gebruikshand;
- verlies van de duim van de minst gebruikte hand;
- verlies van meer dan één vinger van de minst gebruikte hand (misvormde of door littekens verkorte leden of verstijfde gewrichten maken een vinger onvolwaardig, indien de functie van de vinger hierdoor gestoord is);
- verminking van duim of wijsvinger der gebruikshand of beperkte functie van een gewricht, al of niet gepaard met verkromming;
- misvorming van de duim van de minst gebruikte hand of opgeheven functie van een gewricht;
- herhaalde aanvallen van gewrichts- of spierreuma;

- slecht genezen beenbreuken;
- grotere littekens na osteomyelitisoperaties;
- littekens na onderbeenzweren of andere uitgebreide, vooral met het bot vergroeide littekens aan het scheenbeen.

b. Voeten:

Bij het beoordelen van de voeten is van belang de vraag of de kandidaat langdurig kan staan en lopen zonder bezwaar kan verdragen. Kan dit aangenomen worden uit hoofde van zijn beroep of andere omstandigheden, dan kan de kandidaat ook met lichte voetgebreken (eventueel gecorrigeerd met behulp van steunzolen) worden goedgekeurd.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:
- plat-, knik- of doorgezakte voeten in die mate, dat stoornis bij het lopen of spoedige vermoeidheid optreedt;
- andere misvormingen of constitutionele zwakte van de voet;
- sterk gebogen of elkaar in belangrijke mate bedekkende tenen;
- hallux valgus;
- sterk zwetende voeten;
- sterke eeltvorming aan de voetzolen;
- verlies of verminking van een grote teen of belangrijke, het lopen beïnvloedende, misvormingen van een andere teen;
- overtollige teen of vergroeiing van tenen, wanneer daardoor het lopen en hardlopen bij de lichamelijke oefeningen bemoeilijkt wordt;
- ziekelijke veranderingen ook van de kleinste gewrichten of pijnlijke eeltvorming.

c. Handen:

Toelaatbare afwijkingen zijn:
- verlies of verkorting van een lid van een vinger van de gebruikshand, uitgezonderd de duim of wijsvinger, wanneer het gebruik van de hand niet belemmerd wordt;
- verlies of verminking van een vinger behalve de duim, van de minst gebruikte hand, wanneer het gebruik van die hand niet belemmerd wordt;
- ankylose van één der vingergewrichten van de minst gebruikte hand, uitgezonderd de duim, indien de functie der vingers niet belangrijk gestoord is, dankzij de gunstige stand.

Afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen:
- verlies van een vinger van de gebruikshand;
- verlies van een lid van de duim of wijsvinger van de gebruikshand;
- verlies van twee leden van de andere vingers (al dan niet verdeeld over meer vingers) van de gebruikshand;
- verlies van de duim van de minst gebruikte hand;
- verlies van meer dan één vinger van de minst gebruikte hand (misvormde of door littekens verkorte leden of verstijfde gewrichten maken een vinger onvolwaardig, indien de functie van de vinger hierdoor gestoord is);
- verminking van duim of wijsvinger der gebruikshand of beperkte functie van een gewricht, al of niet gepaard met verkromming;
- misvorming van de duim van de minst gebruikte hand of opgeheven functie van een gewricht;
- misvorming van de eindleden van twee vingers van de gebruikshand;

- misvorming van de eindleden van meer dan twee vingers van de minst gebruikte hand;
- verkromming van een vinger door litteken- of peescontractie;
- ankylose van een der vingergewrichten van de gebruikshand;
- overtollige vingers of vergroeiing van vingers;
- doorgemaakte hand- en onderarmflegmonen, reeds met geringe contracturen.

4. Gezichtsorgaan

Het onderzoek naar het gezichtsvermogen geschiedt op de wijze, zoals door de Commissie Standaardisering van het visusonderzoek is aangegeven (zie publicatie van het rapport van deze commissie in het tijd schrift voor Sociale Geneeskunde, Jaargang 47 - Supplement 3, bij nummer 23 - 14 november 1969 - pag. 1-19). De visus - eventueel met correctie - moet op het beste oog ten minste 1 en op het andere oog ten minste 0.8 zijn. De corrigerende sterkte van de brilglazen mag maximaal -2.5 of +2.5 zijn. De coorigerende sterkte van contactlezen mag maximaal -5 of +5 zijn.

De kandidaat dient niet alleen kleuren te kunnen onderscheiden maar zal deze ook moeten kunnen benoemen. De daarbij te gebruiken methode van onderzoek is de Hardy-Rand-Rittler-test. Bij gevonden afwijkingen bij het afnemen van deze proef is het benoemen van kleuren (draadjes snel uitzoeken, het aangeven van de kleur van snel voorbijrijdende autols, etc.) doorslaggevend en dit moet foutloos plaatsvinden. Pasteltinten moeten benoemd worden naar de aanwezige hoofdkleuren.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:
- duidelijk scheel zien;
- nystagmus;
- beperkingen van het gezichtsveld;
- oogspierverlammingen;
- chronische of tot herhaling neigende ziekten van de oogleden, traanorganen, conjunctivae en cornea (vooral conjunctivitis met follikelvorming, meermalen doorgemaakte conjunctivitis en trachoom);
- chronische of tot recidive neigende ziekten van alle onderdelen van het inwendige oog.

5. oor-, neus- en bijholten

Gelet moet worden op de vorm van de oorschelp, eventuele ziekten van de gehoorgang en veranderingen van het trommelvlies. Oorspiegelonderzoek dient steeds plaats te hebben. Indien een trommelvlies door een cerumprop of iets anders onzichtbaar is, dient het zichtbaar te worden gemaakt, zo nodig door een oorspecialist. Bij onregelmatigheden aan het trommelvlies (sterke intrekkingen, littekens en verkalkingen) als gevolg van vroegere ziekten moet het oordeel van de oorspecialist gevraagd worden. Voorts moet gelet worden op littekens, die wijzen op doorgemaakte ooroperaties. De gehoorscherpte van de fluisterstem moet in een gesloten ruimte voor het ene oor ten minste 6 m en voor het andere ten minste 3 m bedragen. Bij het onderzoek moet het afgewende oor door een hulpkracht worden dichtgehouden.

De neusademhaling, die aan beide kanten onderzocht dient te worden, moet vrij zijn. Bij vermoeden van afwijkingen dienen neus en larynx met de keelspiegel onderzocht te worden.

Aangezien een scherp reukvermogen voor een politieambtenaar van groot belang is, worden de kandidaten aan een eenvoudige reukproef onderworpen. De reukzin wordt onderzocht met vanilline, menthololie, jenever, benzine, asa foetida en creoline.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:
- sterke misvorming van de oorschelp;
- perforaties of etteringen van het trommelvlies;
- doorgemaakte radicaaloperaties;
- vernauwing van een neusweg met als gevolg duidelijk bemoeilijkte ademhaling aan die zijde;
- ozaena;
- neuspoliepen;
- meermalen doorgemaakte en chronische catarren der neusbijholten.

6. Mondholte en halsorganen

Het onderzoek van de mond- en keelholte geschiedt met behulp van een mondspatel. In het bijzonder moet gelet worden op chronische keelca tarren en vergrote adenoiden en tonsillen met etterproppen. Tevens dient gelet te worden op afwijkingen aan het verhemelte, de tong en de keel, die het spreken of het slikken beïnvloeden. De halsomvang moet gemeten worden 2 cm onder de adamsappel bij horizontale stand van de onderste kaakrand. Duidelijke vergroting van de schildklier, ook zonder ontaarding of Basedow-symptomen, vormen een reden tot afkeuring. Bij een geringere schildkliervergroting is uitstel van d beslissing voor langere tijd gewenst.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:
- storende misvormingen van de mond;
- gespleten verhemelte;
- fouten aan de tong en het weke verhemelte;
- spraakstoornissen (ook in geringe mate), als stotteren of stamelen;
- duidelijke vergroting van de schildklier;
- aandoeningen van Basedow (ook in geringe mate);
- laryngitis;
- chronische heesheid;
- chronisch ontstoken keelamandelen (etterproppen);
- belangrijke vergroting der amandelen, ook zonder ziekte.

7. Het gebit

Het gebit moet in een zodanige staat verkeren, dat noch de spraak, noch het kauwvermogen ongunstig wordt beïnvloed. Ook esthetische overwegingen dienen bij de beoordeling van het gebit in aanmerking worden genomen.

De aanwezige tanden en kiezen moeten gezond zijn en voldoende weerstand bieden. De kauwvlakken moeten elkaar goed raken. Het ontbreken van een snijtand vormt een reden tot afkeuring, tenzij de opening door tandverhuizing of anderszins geheel is opgesloten. In het gebit moeten minstens vijf paar goed op elkaar sluitende kiezen aanwezig zijn.

Ziekten van het tandvlees en van het tandbeen, die gepaard gaan met alveolar pyorrhoe, verdwijnen van tandvlees en tandholten of loszitten der tanden (paradentosis) vormen een reden tot afkeuring, aangezien dergelijke afwijkingen niet of zeer moeilijk te genezen zijn en binnen

afzienbare tijd leiden tot tandverlies.

Een kandidaat met een goed zittende prothese kan worden goedgekeurd mits hij zich schriftelijk verplicht de prothese gedurende de dienst-tijd te dragen en deze in bruikbare toestand te zullen houden

Een kandidaat, wiens gebit niet in gesaneerde toestand verkeert, kan voorwaardelijk worden goedgekeurd, wanneer hij zich bereid verklaar binnen een door de keuringsarts te bepalen termijn zijn gebit te laten saneren (b.v. door verwijdering van wortels en resten van tan den en kiezen, vulling van carieuze elementen en zo nodig het laten maken van een prothese of stiftanden) en overigens tegen goedkeuring van deze kandidaat geen bezwaren bestaan. Bij het vaststellen van d termijn houdt de keurende arts zoveel mogelijk rekening met de datum, waarop de kandidaat zal worden benoemd, aangezien de sanering bij voorkeur voor de benoeming moet zijn voltooid. Na afloop van de gestelde termijn wordt gecontroleerd of het gebit van de kandidaat aan de gestelde eisen voldoet. Indien dit het geval is, kan de kandidaat onvoorwaardelijk worden goedgekeurd.

8. Borstorganen

Het hartonderzoek (hartgrenzen, harttonen, pols voor en na inspanning, b.v. tien diepe kniebuigingen met naar voren gestrekte armen) geschiedt voor het longonderzoek, om te voorkomen, dat door het die ademhalen de polsfrequentie wordt beïnvloed. Doorgemaakte reumatische ziekten, ontsteking van de amandelen, difterie en andere infectieziekten manen tot bijzondere voorzichtigheid. Versnelling en onregelmatigheid van de hartwerking behoeven, als deze verschijnselen zich slechts in geringe mate voordoen of van voorbijgaande aard zijn, niet tot afkeuring te leiden, evenmin als functioneel systolisch geruis zonder andere aandoeningen van het hart, indien blijkens tot dusver verrichte lichamelijke arbeid of sport hiervan geen hinder werd ondervonden. Bijzondere waarde moet worden toegekend aan gezonde longen. Naast het gewone fysische onderzoek is doorlichting van de longen noodzakelijk en eventueel, op indicatie van de doorlichtende arts, het maken van een röntgenfoto. Alle gevallen, waarin de longen bij het doorlichten niet geheel normaal blijken te zijn, en met name die gevallen, waarin de sporen van doorgemaakte, latent tuberculose of doorgemaakte pleuritis waarneembaar zijn, moeten met extra zorg worden beoordeeld. Vooral de in een periode van vijf jaar, voorafgaande aan de keuring, doorgemaakte long- en borstvlies aandoeningen eisen bijzondere aandacht. Zie voor doorgemaakte tuberculose punt 9. In het algemeen zal de polsfrequentie bij staan niet meer dan 96 en na inspanning (tien diepe kniebuigingen) niet meer dan 120 mogen bedragen. Na vijf minuten liggen moet de norm weer bereikt zijn.

Bij het onderzoek naar de bloeddruk dienen als grenzen te worden genomen: systolisch 150, diastolisch 100. De grens van de maximale waarde van 150 moet niet te absoluut worden genomen. Steeds moet rekening worden gehouden met de leeftijd en de algemene toestand van de kandidaat.

Bij het opnemen van de bloeddruk en de polsfrequentie speelt de psychische toestand van de kandidaat een rol. Tot op zekere hoogte zal men er rekening mee moeten houden, dat de kandidaat - met het oog op hetgeen bij de keuring voor hem op het spel staat - enigszins nerveus is.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:

- klepvliesgebreken aan het hart, ook wanneer deze gecompenseerd zijn;
- storingen in de hartwerking;
- ernstige onregelmatigheden van het ritme;
- ziekten van hartspier en pericard;
- belangrijke verhoogde bloeddruk;
- meermalen doorgemaakte long- en pleura-aandoeningen en de gevolgen daarvan;
- frequent voorkomende catarren der bovenste luchtwegen;
- bronchiaal astma;
- bronchiectasiedn.

9. Tuberculose

Actieve tuberculeuze aandoeningen of aandoeningen met twijfelachtige activiteit vormen een reden tot afkeuring.
In alle gevallen van doorgemaakte tuberculose is een specialistisch onderzoek vereist. Kandidaten, die een primaire tuberculeuze aandoening hebben doorgemaakt, kunnen drie jaar na hun herstel worden goedgekeurd, mits de röntgenfoto geen activiteit te zien geeft, het urinesediment geen afwijkingen vertoont en de bloedbezinking normaal is.

ook in geval van genezen militair-tuberculose en pleuritis kan drie jaar na het herstel worden goedgekeurd, mits een urine-kweekproef gunstig verloopt.

Doorgemaakte fitisische longtuberculose eist grote voorzichtigheid. In het algemeen moeten personen, die aan deze vorm van tuberculose hebben geleden, voor een ongeregelde werkkring ongeschikt worden geacht. Indien echter operatief werd ingegrepen, is drie jaar na het herstel goedkeuring mogelijk, mits geen of slecht geringe restverschijnselen worden geconstateerd. De longcapaciteit moet in zodanig geval voldoende zijn en niet meer dan 1/3 van de long mag zijn weggenomen. ook bij doorgemaakte tuberculoom is na resectie goedkeuring mogelijk, mist drie jaar sinds het herstel verstreken zijn. Een kandidaat, die geleden heeft aan tuberculose van het uro-genitaal-apparaat, kan drie jaar na genezing worden goedgekeurd, mits de urinekweken negatief zijn en de bloedbezinking normaal. Bij lymfkliertuberculose kan drie jaar na de genezing worden goedgekeurd. Littekens na lymfkliertuberculose geven slechts dan reden tot afkeuring, wanneer het esthetisch effect bezwaarlijk is of functiestoornissen optreden.
Kandidaten, die hebben geleden aan een tuberculeuze aandoening van bot of gewricht, kunnen, indien de functie niet heeft gelden, drie jaar na hun herstel worden goedgekeurd. Röntgenfoto en urinekweek zijn daarbij vereist.

10. Ingewanden en geslachtsorganen

Voor het onderzoek der buikorganen dient de keurende arts de kandidaat een liggende houding te laten aannemen. Vroegere ziekten van de spijsverteringsorganen, de nieren of het urogenitaal-apparaat eisen bijzondere aandacht. Er dient gevraagd te worden naar de regelmaat van de spijsvertering. Na tyfus of paratyfus is bacteriologisch onderzoek van de faeces en de urine gewenst. De in tegenwoordigheid van de arts geloosde urine moet worden onderzocht op kleur, op eiwit (kookproef) en op reductie (Fehling A en B). Slijmbestanddelen en bezinksel moeten microscopisch worden onderzocht.

Gelet moet worden op de stricturen van de urethra en andere resttoestanden van een gonorrhoe en in verband daarmede op de zaadstreng, de prostaat en de epididymus. Zo nodig dient het advies van een specialist te worden ingewonnen. Ook dient acht geslagen te worden op tekenen van een luetische infectie, zoals huiduitslag, haaruitval, littekens, klierzwellingen en chronische maagstoornissen. In twijfelgevallen moeten ten minste twee serologische reacties worden gedaan. Na doorgemaakte lues kan de kandidaat worden goedgekeurd, indien de volledige behandeling ten minste twee jaar voor de keuring is geëindigd. Onderzoek van het lumbaalvocht is in dat geval verplicht.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:
- neiging tot ziekten van de spijsverteringsorganen, van de nieren of van de blaas;
- al dan niet genezen maag- of darmzweren (ook na operatie);
- gemis van een nier, anders dan tengevolge van een trauma;
- enuresis;
- albuminurie (bij orthostatische albuminurie kan - zo nodig na specialistisch onderzoek - worden goedgekeurd);
- liesbreuken (ook eenzijdige), welke in het lieskanaal voelbaar zijn, en andere breuken in de buikwand;
- misvormingen en vernauwingen van de urethra en urethritis;
- sterke verwijding der bloedvaten aan de zaadstreng met kluwenvorming;
- hydrocele;
- bestaande gonorrhoe en niet genezen lues;
- het ontbreken van beide testikels in het scrotum;
- aanwezigheid van een der testikels in het lieskanaal.

11. Zenuwstelsel

Gelet moet worden op eventuele grove storingen in het intellect, die bij de beantwoording van de aan de kandidaat gestelde vragen aan het licht kunnen treden of uit zijn gedrag gedurende het onderzoek kunnen worden afgeleid. Aan de door de kandidaat verstrekte inlichtingen omtrent de levensloop, genoten onderwijs en maatschappelijke loopbaan kunnen dikwijls gegevens worden ontleend, die van belang zijn voor de psychische beoordeling.

Indien zich verschijnselen voordoen, die wijzen op de aanwezigheid van nerveuze storingen, wordt het advies van een psychiater of psycholoog ingewonnen.

Bijzondere afwijkingen, die een reden tot afkeuring vormen, zijn:
- duidelijke neuro-circulatoire asthenie;
- organische ziekten van het zenuwstelsel of de gevolgen daarvan (b.v. recidiverende ischiadicus-aandoeningen);
- epilepsie en epileptolde toestanden;
- bestaande of doorgemaakte geestesziekten;
- geesteszwakte, psychopathic en functionele neurosen van uitgesproken aard (b.v. neurasthenia, psychogene afwijkingen, schrijfkramp, tremoren, tic, enuresis, nocturnal);
- claustrofobie en hoogtevrees;
- verslaafdheid aan verdovende of bewustzijnsbeïnvloedende middelen.

B. Vrouwelijke kandidaten

1. Algemeen

De in dit hoofdstuk onder A opgenomen keuringseisen voor mannelijke kandidaten zijn, voor zover niet uit aard en inhoud der onderscheidene bepalingen het tegendeel moet worden afgeleid, mede van toepassing op vrouwelijke kandidaten.

2. Bijzondere keuringseisen voor vrouwelijke kandidaten

Bijzondere aandacht verdient de toestand van de voeten, vooral met het oog op het dragen van dienstschoeisel. Indien de anamnese daartoe aanleiding geeft, kan het advies van een gynaecoloog worden ingewonnen. Zulks dient in ieder geval te geschieden bij:

- groot menstrueel bloedverlies of hevige menstruele pijnen;
- ernstige fluor albus;
- tumoren van uterus en adnexa;
- ontsteking van adnexa;
- aangeboren afwijkingen;
- vermoeden van zwangerschap.

Retroflexio of retroversio uteri zonder klachten vormen geen reden tot afkeuring. Geringe prolapsus vaginae of een prolapsus, door pessarium goed gecorrigeerd, everimin. Recto-vaginale fisters vormen een reden tot afkeuring.
Bij belangrijke prolapsus vaginae en prolapsus uteri volgt afkeuring.
Bij maligne tumoren van uterus en adnexa houdt men zich aan de volgende regels: bij ovariaal carcinoom steeds afkeuren, ook na operatie. Bij carcinoom van de cervix uteri kan tien jaar na operatie en na specialistisch gynaecologisch consult goedgekeurd worden. Een carcinoom van het corpus uteri onder dezelfde voorwaarden, na vijf jaar. Bij tumor mammae wordt steeds chirurgisch advies gevraagd. Na ablatio mammae wegens maligne tumor kan de kandidate, in overleg met de chirurg, na vijf jaar goedgekeurd worden.